International Journal of Advanced Engineering Research and Science (IJAERS)
Peer-Reviewed Journal
ISSN: 2349-6495(P) | 2456-1908(O)
Vol-9, Issue-11; Nov, 2022
Journal Home Page Available: https://ijaers.com/
Article DOI: https://dx.doi.org/10.22161/ijaers.911.27

Analysis of Judicial Health Claims in the Municipality of CATALÃO/GO (2020-2022)

Análise das Demandas Judiciais de Saúde no Município de CATALÃO/GO (2020-2022)

Mariana Coelho Cândido[1], Emerson Gervásio de Almeida[2]

[1]Mestra em Gestão Organizacional pela Universidade Federal de Catalão. Especialista em Ciências Penais pela Universidade Anhanguera. Bacharela em Direito pelo Centro de Ensino Superior de Catalão. Analista judiciário do Tribunal de Justiça de Goiás. Catalão, Goiás, Brasil.
[2]Doutor e Mestre em Geografia (Área de Planejamento e Gestão do Espaço Urbano) pela Universidade Federal de Uberlândia. Especialista em Direito Público pelo Centro Universitário Newton Paiva (Belo Horizonte/MG). Bacharel em Direito pela Universidade Federal de Uberlândia. Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu (Mestrado Profissional) em Gestão Organizacional (PPGGO) da Universidade Federal de Catalão. Catalão, Goiás, Brasil.

Received: 19 Oct 2022,

Received in revised form: 06 Nov 2022,

Accepted: 12 Nov 2022,

Available online: 19 Nov 2022

***Keywords*— judicialization, health, Catalão.**

***Palavras-chave*— judicialização, saúde, Catalão.**

***Abstract*—** *The purpose of this article is to analyze the judicialization of health in the Municipality of Catalão/GO in the 2020/2022 biennium. An original study was carried out, by a previously trained researcher and in double conference, with a qualitative approach, using bibliographic and documentary analysis from files in the public domain, available electronically on the websites of public agencies. Fifty-six processes were selected. It was found that the predominant actions refer to individual writs of mandamus filed by the Public Ministry, to requests from women aged between 38 and 57 years, with non-standardized medicines in the National List of Essential Medicines (RENAME) being the most requested object. The realization of rights generates social and financial costs. The taxes created to promote public policies are insufficient for the realization of rights, especially health, which collapsed during the pandemic triggered by Covid-19. Thus, the principle of reserve of the possible, imported from European law and modified when inserted in Brazilian doctrine, must be used with balance and guaranteeing minimum conditions of survival and human dignity, under penalty of offending the Federal Constitution.*

***Resumo*—** *O objetivo do presente artigo é a análise da judicialização da saúde no Município de Catalão/GO no biênio de 2020/2022. Realizou-se um estudo original, por pesquisadora previamente treinada e em dupla conferência, de abordagem qualitativa, utilizando-se a análise bibliográfica e documental a partir de arquivos de domínio público, disponibilizados eletronicamente nos sites dos órgãos públicos. Cinquenta e seis processos foram selecionados. Verificou-se que as ações predominantes se referem a mandados de segurança individuais impetrados pelo Ministério Público, a pedidos de mulheres com idades entre 38 e 57 anos, sendo os medicamentos não padronizados na Relação*

Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) o objeto mais solicitado. A efetivação dos direitos gera custos sociais e financeiros. Os tributos criados para o fomento de políticas públicas são insuficientes para a concretização de direitos, em especial a saúde, colapsada durante a pandemia desencadeada pela Covid-19. Assim, o princípio da reserva do possível, importado do direito europeu e modificado quando inserido na doutrina brasileira, deve ser utilizado com equilíbrio e garantindo condições mínimas de sobrevivência e dignidade humanas, sob pena de ofensa à Constituição Federal.

I. INTRODUÇÃO

Os direitos não são absolutos, uma vez que presumem ou impõem trocas ou concessões financeiras. Assim, para que sejam efetivados, os direitos geram custos ao Estado tanto de ordem financeira quanto de ordem social. De acordo com Sunstein e Holmes (2019, p. 18), para que haja o exercício de direitos haverá custos não somente de natureza financeira, mas também custos sociais, não monetários, advindos a partir da exclusão de direitos em razão da proteção de outros.

Os impostos, tributos obrigatórios cobrados pelo governo, foram criados para financiar o desenvolvimento de políticas públicas pelo Estado para que possa oferecer a estrutura necessária à população, visando a concretização dos direitos fundamentais dos cidadãos.

A tributação é utilizada para preservar a estrutura do Estado e os custos do desenvolvimento de políticas públicas para alcançar os direitos sociais básicos da população. Contudo, o Estado argumenta a negativa para a concessão de benefícios básicos relacionados aos direitos sociais, tais como a saúde, na falta ou insuficiência de orçamento público. Assim, quando o Estado não respeita os dispositivos constitucionais, especialmente no que se refere ao direito à saúde, o cidadão recorre ao judiciário para a proteção desses direitos.

Alguns conflitos entre direitos decorrem do fato de que todos os direitos dependem de um orçamento limitado. Os limites financeiros em si e por si excluem a possibilidade de que todos os direitos básicos sejam garantidos com o mesmo vigor ao mesmo tempo. A Lei Orçamentária Anual (LOA) estabelece os orçamentos do município, por intermédio dos quais são estimadas as receitas e fixadas as despesas do governo municipal, cabendo à Câmara Municipal avaliar e ajustar a proposta do Poder Executivo.

Conforme lecionam Secchi, Coelho e Pires (2019, p. 216):

> Uma vez obtida a receita pelo governo, a dotação orçamentária recebe autorização (trimestral, bimestral ou mensal) para ser utilizada (execução orçamentária, subordinada à programação financeira realizada pelos órgãos competentes de cada governo) e é, finalmente, gasta em compras, contratações ou transferências, ao longo de um ano, conforme o previsto no orçamento e conforme as possibilidades de pagamento permitidas pela receita pública. Realizadas as despesas, espera-se que os problemas que deram origem à política pública, e justificaram as dotações orçamentárias alocadas nos programas a ela correspondentes, sejam total ou parcialmente resolvidos, o que será aferido por meio da avaliação do atingimento de metas e dos impactos obtidos sobre a situação-problema.

Os orçamentos municipais dizem respeito a toda a população, pois geram impactos diretos na vida dos cidadãos. Em tempos de pandemia, a despesa fixada para a saúde no Município de Catalão sofreu um aumento entre os anos de 2020 e 2022, passando de R$ 86.466.933,19 em 2020 para R$ 110.000.000,00 em 2022 (GOIÁS, 2019; 2021).

O Poder Público vem justificando a recusa na prestação de serviços públicos, especialmente de saúde, fundamentada na ausência ou insuficiência de recursos públicos. Segundo Cândido e Almeida (2021, p. 141), as negativas de prestações de serviços de saúde resultam em ações judiciais com concessão de liminares determinando a imediata prestação jurisdicional, sob pena de sequestro de vultosas quantias especialmente nas contas dos Municípios,

que, na condição de executores da saúde, são os mais atingidos com as despesas de saúde pública. Além disso, inexiste regra expressa à União e aos Estados para repasses financeiros constantes visando auxiliar os Municípios a custear tais despesas.

A teoria da reserva do possível originou-se na Alemanha na década de 1970. O conceito original condiciona a efetividade de direitos fundamentais à disponibilidade financeira da Poder Público e à razoabilidade da pretensão deduzida. O princípio foi incorporado por outros sistemas jurídicos e, no Brasil, embora não esteja expressamente contido na Constituição Federal de 1988, passou a ser introduzido tão somente como a "reserva do financeiramente possível", limitando a concretização dos direitos fundamentais unicamente à existência de disponibilidade (ou não) de orçamento público.

Dessa forma, a importação desse princípio para a doutrina nacional é criticada por Krell (2002, p. 108):

> Devemos nos lembrar que os integrantes do sistema jurídico alemão não desenvolveram seus posicionamentos para com os direitos sociais num Estado de permanente crise social e milhões de cidadãos socialmente excluídos. Na Alemanha – como nos países centrais – não há um grande contingente de pessoas que não acham vagas nos hospitais mal equipados da rede pública; não há necessidade de organizar a produção e distribuição da alimentação básica a milhões de indivíduos para evitar sua subnutrição ou morte; não há altos números de crianças e jovens fora da escola; não há pessoas que não conseguem sobreviver fisicamente com o montante pecuniário de assistência social que recebem, etc.

As normas jurídicas podem ser divididas em regras e princípios. As regras são aquelas determinações encontradas em dispositivos legais ou constitucionais, devendo ser explícitas, enquanto os princípios independem de estarem escritos para que estejam vigentes, bastando o seu reconhecimento para sua aplicação. Verifica-se que os princípios regem o ordenamento jurídico e possuem caráter normativo tanto quanto as regras.

Mello (2019, p. 434), define princípio como:

> mandamento nuclear de um sistema, seu verdadeiro alicerce, disposição fundamental que irradia sobre diferentes normas, compondo-lhes o espírito e servindo de critério para exata compreensão e inteligência delas, exatamente porque define a lógica que lhe dá sentido harmônico.

Cândido e Almeida (2021, p. 144) expõem que o princípio da reserva do possível deve ser observado levando-se em consideração o princípio do mínimo existencial, que exige ações positivas do Estado a fim de se preservar as condições mínimas de dignidade humana.

A restrição de direitos fundamentais somente se justifica quando não há ofensa ao princípio do mínimo existencial, uma vez que este atua como limite ao princípio da reserva do possível e como defensor das garantias constitucionais que promovem aos cidadãos uma vida digna.

Segundo Barcellos (2002, p. 46):

> Ao apurar os elementos fundamentais dessa dignidade (o mínimo existencial), estar-se-ão estabelecendo exatamente os alvos prioritários dos gastos públicos. Apenas depois de atingi-los é que se poderá discutir, relativamente aos recursos remanescentes, em que outros projetos se deverá investir. O mínimo existencial, como se vê, associado ao estabelecimento de prioridades orçamentárias é capaz de conviver produtivamente com a reserva do possível.

Diante da finitude de recursos públicos para a implementação das inúmeras políticas públicas, haverá circunstâncias em que os direitos fundamentais não serão implementados, provocando a judicialização, em que o cidadão recorre ao Judiciário para a efetivação de seu direito.

Nesse sentido, a judicialização foi analisada sob

a ótica do custo do direito à saúde, a fim de compreender a sua efetividade para a gestão das políticas públicas de saúde em Catalão/GO e as razões do Município para a não concessão.

Além desta introdução, o texto conta com mais três seções, que discorrem sobre a metodologia empregada na realização do estudo; a apresentação dos resultados obtidos, suas análises e discussões; e as considerações finais.

II. METODOLOGIA

O presente trabalho constituiu-se de uma pesquisa qualitativa, aplicada, exploratória, bibliográfica e documental sobre o tema: judicialização da saúde no Município de Catalão/GO. Para a construção deste trabalho realizou-se um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, a partir de coleta de dados fundamentada em estudos bibliográficos e documentais, a partir de dados públicos disponíveis em ambientes virtuais dos órgãos públicos e da legislação em vigor. A abordagem qualitativa efetivou-se pela análise dos fundamentos utilizados no processo de decisão judicial para que o Judiciário intervisse no serviço administrativo.

Quanto à natureza a pesquisa é aplicada, objetivando gerar conhecimentos para aplicação prática e dirigidos à solução de problemas, e quanto aos objetivos é exploratória, tendo em vista que faz uma análise da judicialização da saúde em tempos de pandemia.

No que se refere ao procedimento trata-se de um estudo realizado a partir da observação do pesquisador, utilizando-se como procedimento de coleta de dados a análise documental e bibliográfica do tema sanitário e de sua judicialização.

Seguindo a Resolução nº 510, de 07 de dezembro de 2016, emitida pelo Conselho Nacional de Saúde / Ministério da Saúde (BRASIL, 2016), informa-se que o presente estudo não necessita ser submetido ao comitê de ética em pesquisa, por utilizar informações de acesso público e não trabalhar com dados primários de seres humanos.

III. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 56 processos, sendo que todas as ações foram intentadas por autores residentes na zona urbana do Município de Catalão. Em relação ao ano de protocolo, 28 (50%) ações foram protocoladas no primeiro ano e 28 (50%) ações foram protocoladas no segundo ano de pandemia.

Além disso, 38 (67,9%) ações foram propostas pelo Ministério Público e 18 (32,1%) foram propostas por advogado particularmente constituído, diante da recusa ou inércia da Secretaria de Saúde Municipal em atender as solicitações na esfera administrativa. Dentre aquelas requestadas pelo Ministério Público todas (100%) foram individualmente demandadas.

Em relação aos instrumentos jurídicos, foram utilizados três: mandado de segurança (85,7%), procedimento comum (12,5%) e cumprimento de sentença (1,8%), conforme figura a seguir.
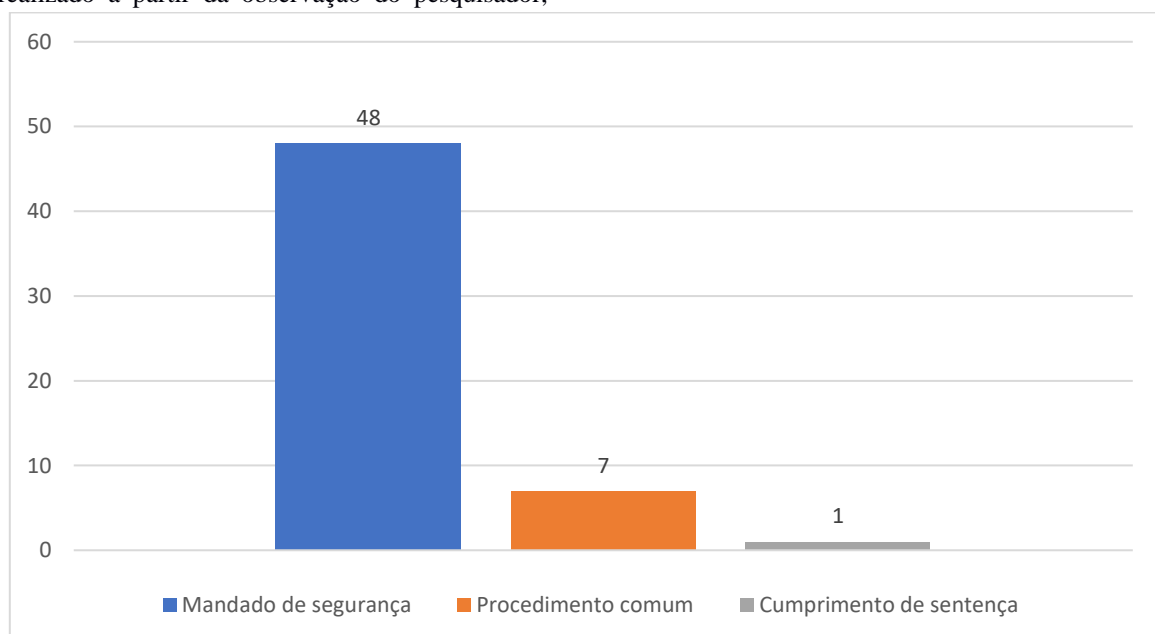
Fig.1 Classes dos processos de judicialização, Catalão, 2020-2022.

Fonte: Autores (2022).

O mandado de segurança, previsto no artigo 5º, inciso LXIX, da Constituição Federal, é disciplinado pela Lei nº 12.016/2009, segundo a qual:

> conceder-se-á mandado de segurança para proteger direito líquido e certo, não amparado por *habeas corpus* ou *habeas data*, sempre que, ilegalmente ou com abuso de poder, qualquer pessoa física ou jurídica sofrer violação ou houver justo receio de sofrê-la por parte de autoridade, seja de que categoria for e sejam quais forem as funções que exerça (BRASIL, 2009).

A utilização do mandado de segurança para pleitear demandas de saúde revela-se em maior número em razão de ser procedimento mais célere e que independe de produção probatória. Ao tratar do mandado de segurança para a tutela do direito à saúde, Carvalho (2019, p. 13) defende tratar-se de via processual inadequada *por não prever uma fase instrutória, limitando, de maneira drástica, a discussão e ofendendo, a um só tempo, o devido processo legal, o contraditório, a ampla defesa e o acesso igualitário e universal ao SUS (Sistema Único de Saúde)*.

Nas demandas judiciais de saúde, o Ministério Público garante aos cidadãos hipossuficientes condições de acesso ao Judiciário, de forma integral e gratuita, sendo a instituição mais requisitada pelos usuários para ingresso das ações.

A tutela coletiva objetiva a defesa do interesse de grupos, classes ou categorias, por meio de instrumentos como ações civis públicas, mandados de segurança etc, enquanto a demanda para assegurar interesses individuais visa um único indivíduo. A tutela coletiva das demandas judiciais relacionadas à saúde é positiva, uma vez que possui institutos (audiências públicas, termos de ajustamento de conduta, entre outros) que viabilizam a discussão democrática e suavizam o excessivo número de demandas judiciais existentes no Judiciário.

Lemos Júnior e Godinho (2019, p. 07-08) lecionam que:

> Com relação ao direito a saúde, a excessiva judicialização individual tem culminado em decisões judiciais assimétricas, além do prejuízo geral à saúde pública, tanto para aqueles que precisam de tratamentos médicos constantes na lista do SUS, como daqueles que carecem de tratamentos sem previsão por atos administrativos. Nesse contexto, é necessário ponderar as consequências danosas de uma judicialização individual excessiva do direito à saúde. Pela análise de decisões judiciais é possível perceber a desigualdade gerada, não somente nos processos judiciais, mas também na área administrativa, vez que decisões judiciais determinam ao Poder Público o custeio de medicamentos e tratamentos onerosos, a margem de qualquer análise conjunta dos poderes, tende a gerar distorções orçamentárias.

Dentre os processos selecionados, 50 (89,3%) tiveram os pedidos analisados, enquanto 6 (10,7%) não tiveram. Os motivos para ausência de análise do pedido foram: desistência (3; 50%); falta de interesse (2; 33,3%); e óbito (1; 16,7%).

Dos processos com pedidos analisados, em 45 (90%) houve deferimento da liminar e em 5 (10%) houve indeferimento da liminar. A causa de indeferimento, em todos os casos, foi em razão não haver elementos mínimos indicativos da necessidade de atendimento prioritário (urgência/emergência), sob pena de preterição indevida da ordem cronológica da fila de oferta de serviços de saúde pelo SUS. Impende ressaltar que em nenhum dos casos houve qualquer tipo de recurso, seja da decisão, seja da sentença proferida.

Além disso, dos processos em questão, em 16 (28,6%) deles não houve recusa administrativa, seja pela ausência de solicitação do usuário, seja pela inércia ou omissão do Poder Público. Nos outros 40 (71,4%), a recusa se deu por diversos motivos, dentre eles: procedimento não realizado pelo município ou pelo SUS ou de alta complexidade; medicamentos não constam da RENAME; indicação de outro constante da RENAME com o mesmo efeito; falta de estoque e sem previsão de aquisição; alto custo. A RENAME é a lista norteadora da Política Nacional de Medicamentos.

Neste estudo, 19 (33,9%) eram de usuários do gênero masculino e 37 (66,1%) do gênero feminino, mostrando que a maior parte das ações foram movidas por

mulheres. A média de idade dos usuários foi de 52,8 anos, sendo a idade mínima de 18 e a máxima de 82 anos.

O gráfico abaixo mostra a faixa etária do grupo de usuários responsáveis pelas demandas judiciais. Para definição desta faixa etária, adotou-se o critério de dividir em 4 grupos, com faixa etária de 20 anos cada grupo, conforme figura 2.
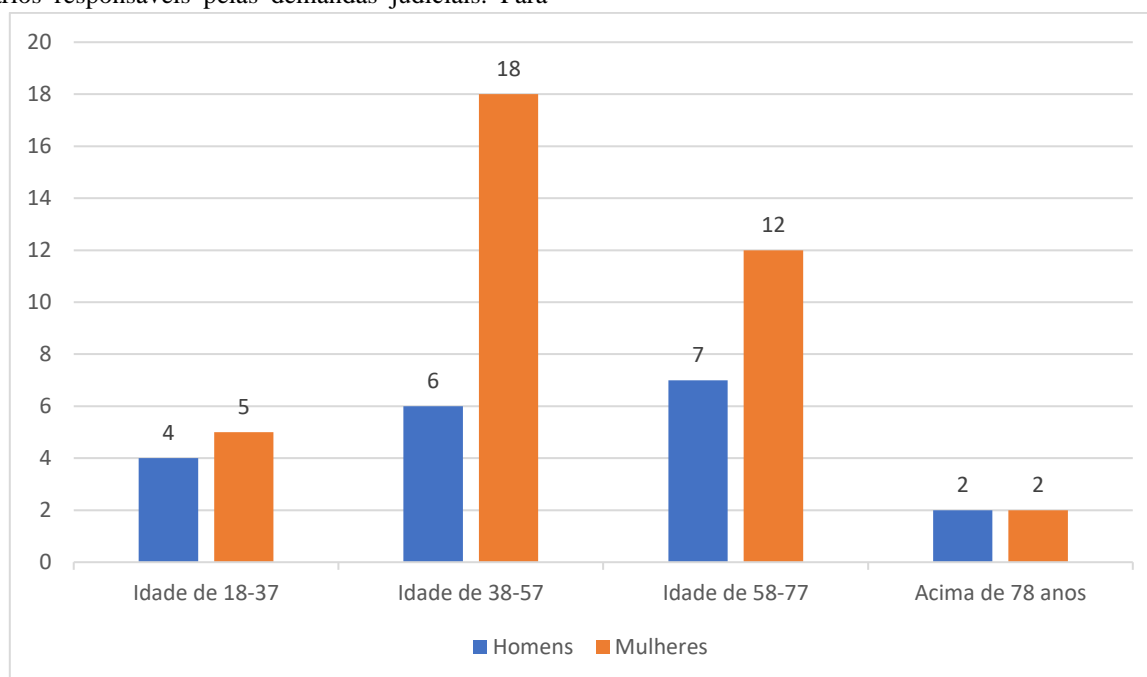
Fig.2 Distribuição dos processos de judicialização, segundo a faixa etária, Catalão, 2020-2022.

Fonte: Autores (2022).

Conforme mostrado acima, a distribuição por faixa etária foi a seguinte: entre os homens 36,8% dos processos foram de usuários na faixa etária de 58-77 anos, seguidos de 31,6% de usuários na faixa etária de 38-57 anos, 21,1% de usuários na faixa etária de 18-37 anos e 10,5% de usuários na faixa etária acima de 78 anos; entre as mulheres 48,7% dos processos foram de usuários na faixa etária de 38-57 anos, seguidos de 32,4% de usuários na faixa etária de 58-77 anos, 13,5% de usuários na faixa etária de 18-37 anos e 5,4% de usuários na faixa etária acima de 78 anos.

Há uma relação entre o gênero feminino e a maior faixa etária. Segundo Irber (2020, p. 32-33):

> Atribui-se a este fato a possível explicação de que as mulheres possuem maior consciência em relação à saúde, o que a motiva a sua maior disponibilidade procurar outros meios de garantir o fornecimento do medicamento que lhe foi prescrito [...] A maioria das impetrantes são mulheres, pois possivelmente os homens procuram menos os serviços de saúde. Para ele, fatores inerentes aos homens fizeram com que estes não procurassem as unidades de saúde. Tais fatores podem associar a busca pelo cuidado em saúde à fraqueza, medo, insegurança e à possibilidade de encontrar doenças. A predominância das mulheres nas ações judiciais sugere que a população feminina adulta acessa os serviços de saúde com maior frequência, consequentemente, a partir de diagnósticos médicos e indicações terapêuticas, busca a tutela do Estado para garantir seu direito à saúde.

Observou-se que as variáveis "raça/etnia" e "renda familiar" não são requisitos para o ingresso das demandas. Em relação à primeira variável não houve qualquer informação nos processos para análise. Em contrapartida, sobre a renda familiar do usuário foi possível

obter esta informação em 14 (25%) processos, sendo 12 (85,7%) indivíduos com renda mensal de 1 salário mínimo e 2 (14,3%) indivíduos com renda mensal de 2 salários mínimos.

Em relação aos principais agravos/doenças que acometeram os usuários foram: 19,6% no sistema cardiovascular; 14,3% nos sistemas digestivo, esquelético, imunológico e nervoso; 7,1% no sistema urinário; 5,3% no sistema visual; 3,6% nos sistemas endócrino e pulmonar; 1,8% nos sistemas neurológico e olfativo.
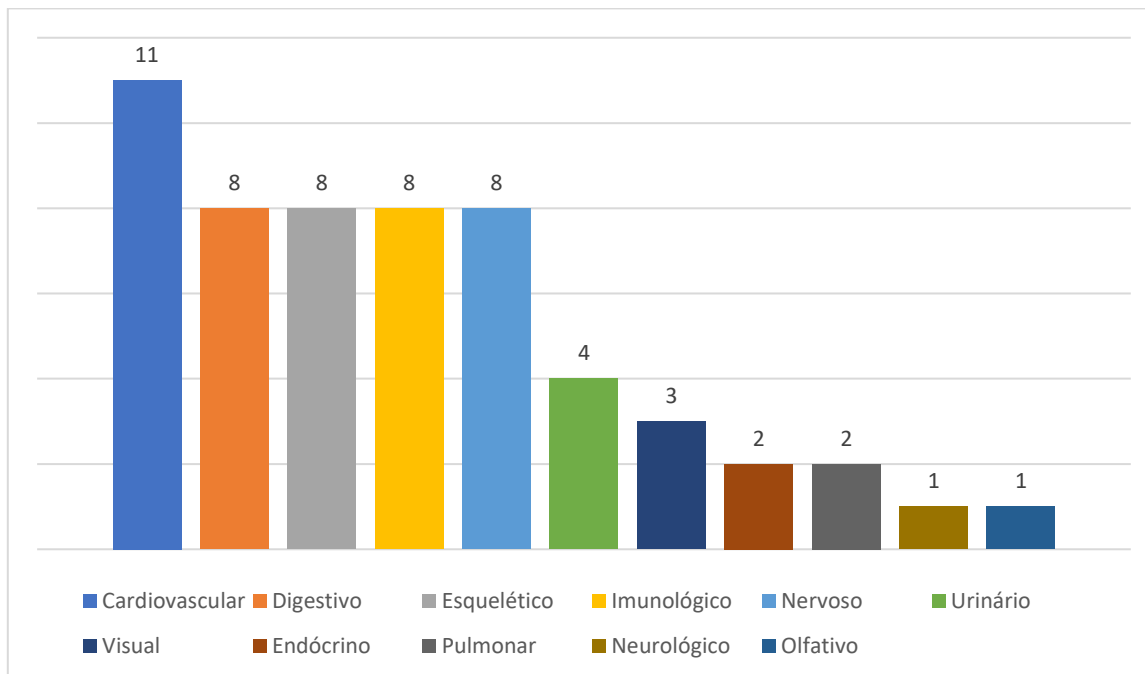
Fig.3 Distribuição dos processos de judicialização, segundo as doenças, Catalão, 2020-2022.

Fonte: Autores (2022).

Dentre os 56 processos analisados, 2 referiam-se a mais de um pedido, totalizando 58 pedidos. Assim, referente ao objeto dos pedidos, verificou-se que os medicamentos (39,7%) prevaleceram, seguidos de cirurgias (36,2%), materiais/insumos (10,3%), exames (8,6%), internação em unidades de terapia intensiva (UTI; 3,5%) e internação em nosocômio psiquiátrico (1,7%).
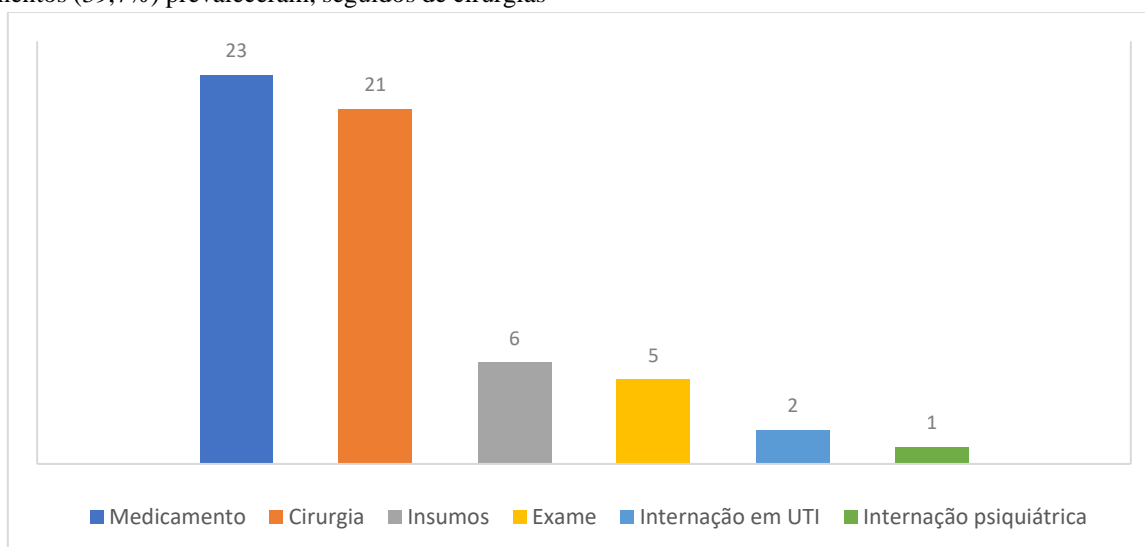
Fig.4 Distribuição dos processos de judicialização, segundo as solicitações, Catalão, 2020-2022.

Fonte: Autores (2022).

No tocante aos pedidos de medicamentos, foram solicitados 19 tipos, conforme tabela abaixo.

Tabela 1 Nome do medicamento, segundo as demandas judiciais, Catalão, 2020-2022.

Nome do medicamento	N	%
Micofenolato de mofetila	4	15,38%
Ranibizumabe	3	11,55%
Insulina ultra-rápida	2	7,69%
Omalizumabe	2	7,69%
Ácido zoledrônico	1	3,846%
Apixabana	1	3,846%
Azacitidina	1	3,846%
Clonazepam	1	3,846%
Cloridrato de trazodona	1	3,846%
Cloridrato de duloxetina	1	3,846%
Dabigatrana	1	3,846%
Divalproato de sódio	1	3,846%
Dulaglutida	1	3,846%
Palmitato de paliperidona	1	3,846%
Rufinamida	1	3,846%
Temozolomida	1	3,846%
Teriparitida	1	3,846%
Tobramicina inalatória	1	3,846%
Venlafaxina	1	3,846%

Fonte: Autores (2022).

Observou-se que as demandas judiciais com pedidos de cirurgia dividiram-se em 15 tipos, conforme apresentado na tabela a seguir.

Tabela 2 Nome da cirurgia, segundo as demandas judiciais, Catalão, 2020-2022.

Nome da cirurgia	N	%
Revascularização de membro inferior	4	19,05%
Lesão de ombro	3	14,30%
Gastroplastia	2	9,53%
Angioplastia	1	4,76%
Artroplastia	1	4,76%
Colecistectomia videolaparoscópica	1	4,76%
Desvio septal	1	4,76%
Implante de endoprótese em dissecção aórtica	1	4,76%
Lesão de joelho	1	4,76%

Para fechamento de forame oval patente	1	4,76%
Para tratamento de estenose de colédoco	1	4,76%
Para tratamento de hidronefrose	1	4,76%
Prótese de quadril	1	4,76%
Ureterorrenolitotripsia flexível	1	4,76%
Vitrectomia	1	4,76%

Fonte: Autores (2022).

Conforme expõem Cândido e Almeida (2020, p. 307), *dentre as doenças crônicas que mais acometem os brasileiros estão o câncer, derrame cerebral, doenças neurológicas (Parkinson, Alzheimer) e osteoporose, evidenciando as classes de medicamentos mais solicitadas*. Percebe-se que a prevalência das doenças encontradas neste estudo refere-se àquelas típicas de uma sociedade que experimenta o envelhecimento da sua população, sendo confirmado quando comparado com as faixas etárias acima de 38 anos de idade.

Os resultados demonstraram que os pedidos para obtenção de medicamentos predominantemente não constam da RENAME. Entre os 19 medicamentos solicitados, 5 (26,3%) estão presentes na RENAME e 14 (73,7%) não estão. Os medicamentos prescritos e constantes da lista são: micofenolato de mofetila, omalizumabe, ácido zoledrônico, clonazepam e tobramicina inalatória**.**
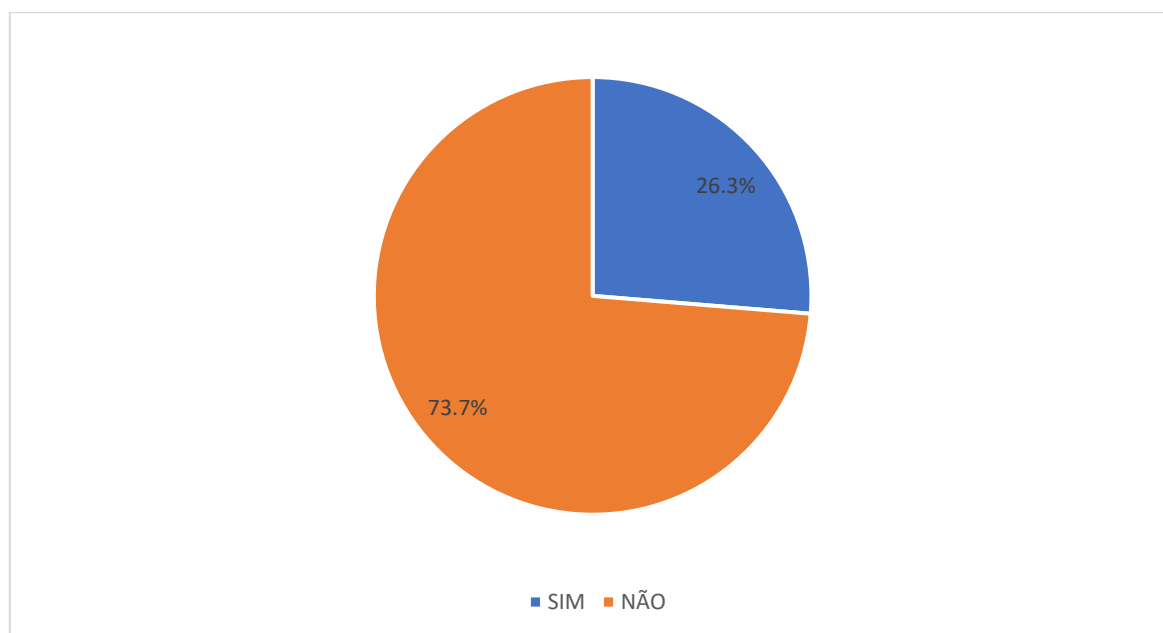
Fig.5 Proporção de medicamentos demandados dentro e fora da RENAME, Catalão, 2020-2022.

Fonte: Autores (2022).

Em relação aos exames, verificou-se o seguinte:

Tabela 3 Nome do exame, segundo as demandas judiciais, Catalão, 2020-2022.

Nome do exame	N	%
PCR quantitativo	2	40%
Angiotomografia Coronariana	1	20%

Arteriografia de membros	1	20%
Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica	1	20%

Fonte: Autores (2022).

Outro dado apresentado pela pesquisa refere-se às demandas judiciais relacionadas a materiais e insumos, conforme tabela abaixo.

Tabela 4 Nome dos materiais/insumos, segundo as demandas judiciais, Catalão, 2020-2022.

Nome dos materiais/ insumos	N	%
Bolsas coletoras de urina	3	25%
Pasta de hidrocolóide	3	25%
Protetor cutâneo	3	25%
Adesivo estoma	1	8,33%
Fraldas	1	8,33%
Kit diabético	1	8,33%

Fonte: Autores (2022).

No que diz respeito à prescrição médica, das 56 demandas judiciais de saúde, 28 (50%) foram por meio da prescrição médica de consultórios particulares e 28 (50%) foram por meio da prescrição médica de serviços públicos, conforme figura 6.
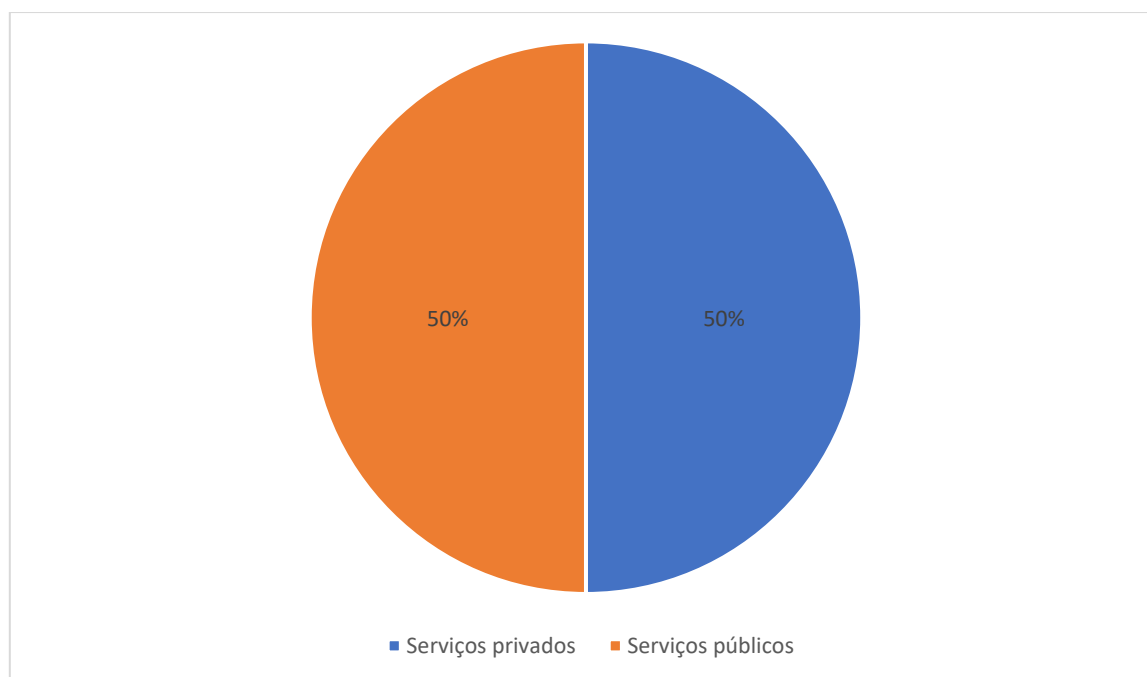
Fig.6 Proporção de origem de prescrição de ações e serviços de saúde demandados, Catalão, 2020-2022.

Fonte: Autores (2022).

As determinações judiciais para entregas de medicamentos e materiais/insumos foram, em todos os casos, enquanto necessário, ao passo que os prazos estipulados para os pedidos de realização de cirurgias, a depender da urgência, ficaram entre “imediato” e “60 dias”.

No SUS goiano, as cirurgias, internações, consultas e exames são intermediados pelo Complexo Regulador Estadual (CRE), órgão da Secretaria de Saúde Estadual que regula a ordenação entre a demanda dos pacientes e a oferta disponível no SUS, avaliando os pedidos e direcionando cada paciente para a unidade que

atenda a sua necessidade. O CRE atua no Município de Catalão, que faz parte da região da Estrada de Ferro.

Assim, a Secretaria Municipal de Saúde solicita junto ao CRE, via sistema online e ativo 24 horas por dia, a demanda do paciente e o CRE encontra a unidade hospitalar mais próxima. Diante de processos com deferimento de liminares para cumprimentos imediatos, casos que demandam urgência, o Município de Catalão realiza os depósitos judiciais a fim de custear o procedimento na rede particular de atendimento.

IV. CONCLUSÃO

O Poder Público tem se utilizado da teoria da reserva do possível para justificar sua negligência diante da não concretização dos direitos fundamentais elencados na Constituição Federal. Contudo, o princípio da reserva do possível deve ser analisado conjuntamente com o princípio do mínimo existencial, a fim de se garantir condições mínimas de dignidade humana. Assim, o gestor público deverá destinar recursos financeiros suficientes à concretização dos direitos, especialmente em relação à saúde, objeto deste estudo, buscando atender às necessidades essenciais da população.

A judicialização da saúde revela-se em razão da desassistência do Poder Público quanto à concessão dos direitos fundamentais, tendo se multiplicado durante a maior crise sanitária mundial provocada pela Covid-19.

O presente estudo permitiu mostrar e analisar as demandas judiciais propostas pelos usuários dos serviços públicos de saúde do município de Catalão durante a pandemia em busca de acesso gratuito à saúde. Neste cenário, observou-se que o perfil sociodemográfico dos usuários residentes em Catalão/GO que pleiteiam o direito à saúde é de pessoas predominantemente do gênero feminino, com idade média de 52,8 anos e renda familiar de até dois salários mínimos, residentes na zona urbana.

Além disso, verificou-se que esses cidadãos, motivados pela recusa do Poder Público em atender suas solicitações na via administrativa e diante da ofensa aos princípios da universalidade e da integralidade do SUS, ajuizaram demandas junto ao Poder Judiciário para acesso a medicamentos que não constam da RENAME e muitas vezes prescritos por profissionais de saúde ligados ao SUS.

O direito à saúde é desdobramento do direito à vida e, portanto, indisponível. É necessário ampliar o debate em relação ao direito à saúde, a fim de se garantir os direitos do cidadão e a entrega das prestações do Estado. O Poder Público deverá analisar o caso concreto e considerar a necessidade do usuário e a disponibilidade de recursos públicos, formulando e implementando políticas públicas que assegurem condições mínimas de sobrevivência e dignidade aos cidadãos, contendo assim a judicialização.

REFERÊNCIAS

[1] BARCELLOS, A. P. de. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais**. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

[2] BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 02 mai. 2022.

[3] BRASIL. **Lei nº 12.016**, de 07 de agosto de 2009. Disciplina o mandado de segurança individual e coletivo e dá outras providências. Brasília, DF: Senado Federal, 2009. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12016.htm. Acesso em: 25 jul. 2022.

[4] BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 510, de 07 de dezembro de 2016.** 2016. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_16.htm. Acesso em: 30 mai. 2022.

[5] CÂNDIDO, M. C.; ALMEIDA, E. G. Judicialização do acesso a tratamentos de saúde durante a pandemia: exemplos no Estado de Goiás. **Temas em Saúde**, João Pessoa, v. 21, n. 6, 2021, p. 133-157. Disponível em http://temasemsaude.com/edicao-v-21-n-6/. Acesso em: 08 jun. 2022.

[6] CÂNDIDO, M. C.; ALMEIDA, E. G. Perfil das ações judiciais de saúde: uma revisão integrativa. **Enciclopédia Biosfera**, Jandaia, v. 18, n. 36, 2021, p. 298-311. Disponível em: http://www.conhecer.org.br/enciclop/2021B/perfil.pdf. Acesso em: 14 jun. 2022.

[7] CARVALHO, G. Tutela do direito à saúde por mandado de segurança. **Revista da Faculdade de Direito de São Bernardo do Campo**, v. 25, n. 2, 2019. Disponível em: https://revistas.direitosbc.br/index.php/fdsbc/article/view/982. Acesso em: 25 jul. 2022.

[8] GOIÁS. Município de Catalão. **Lei nº 3.726**, de 09 de dezembro de 2019. Estima a receita e fixa a despesa do Município de Catalão para o exercício financeiro de 2020 e dá outras providências. Disponível em: https://catalao.go.gov.br/transparencia/legislacao/leis. Acesso em: 07 abr. 2022.

[9] GOIÁS. Município de Catalão. **Lei nº 3.938**, de 09 de dezembro de 2021. Estima a receita e fixa a despesa do Município de Catalão para o exercício financeiro de 2022 e dá outras providências. Disponível em: https://catalao.go.gov.br/transparencia/legislacao/leis. Acesso em: 07 abr. 2022.

[10] HOLMES, S; SUSTEIN, C. R. **O custo dos direitos:** por que a liberdade depende dos impostos. Tradução de Marcelo Brandão Cipolla. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2019.

[11] IRBER, A. P. S. F. **Judicialização do acesso à saúde pública:** itinerários e experiências de usuários. Universidade Federal Rural do Semi-Árido, 2020, Dissertação (Mestrado em Cognição, Tecnologias e Instituições). Disponível em: https://repositorio.ufersa.edu.br/handle/prefix/6692. Acesso em: 13 mai. 2022.

[12] KRELL, A. J. **Direitos sociais e controle judicial no Brasil e na Alemanha:** os (des)caminhos de um direito constitucional "comparado". Porto Alegre: Fabris, 2002.

[13] LEMOS JUNIOR, E. P.; GODINHO, A. C. de P. **Revista Argumentum**, Marília, v. 20, n. 3, 2019, p. 997-1011. Disponível em: http://ojs.unimar.br/index.php/revistaargumentum/article/view/691. Acesso em: 16 jun. 2022.

[14] MELLO, C. A. B. de. Criação de secretarias municipais: Inconstitucionalidades do art. 43 da Lei Orgânica dos Municípios do Estado de São Paulo. **Revista de Direito Administrativo e Infraestrutura**, São Paulo, v. 3, n. 11, p. 433-439, 2019. Disponível em: https://rdai.com.br/index.php/rdai/article/view/211. Acesso em: 7 set. 2022.

[15] SECCHI, L.; COELHO, F. de S.; PIRES, V. **Políticas Públicas:** conceitos, Casos práticos, questões de concursos. 3. ed. São Paulo: Cengage, 2019.